H711
P232

N° 68.

DU TRAITEMENT DE LA FIÈVRE PUERPÉRALE,

ET EN PARTICULIER DES SAIGNÉES LOCALES ET GÉNÉRALES, DES MERCURIAUX ET DES VOMITIFS;

OBSERVATIONS RECUEILLIES A LA MATERNITÉ DE PARIS PENDANT L'ANNÉE 1829, DANS LE SERVICE DE M. LE PROFESSEUR *DESORMEAUX;*

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 10 *avril* 1830, *pour obtenir le grade de Docteur en médecine;*

PAR L. TONNELLÉ,

Élève de l'École pratique et ex-Interne des hôpitaux de Paris.

Medici philosophia omnis in expiscandis morborum historiis, iisque remediis adhibendis, quæ, experientiâ indice et magistrâ eosdem valent, depellere, tota stat.

SYDENH., *Tract. de hydrop.*

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n°. 13.

1830.

27557

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT.
Hygiène	ANDRAL.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN, *Suppléant.* ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU, *Examinateur.* FOUQUIER, *Examinateur.*
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX, *Président.*
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER, *Examinateur.*
Clinique chirurgicale	BOUGON. BOYER. DUBOIS. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, LALLEMENT, LEROUX.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Baudelocque.	Dubled.
Bayle.	Dubois.
Berard.	Gerdy.
Blandin.	Gibert, *Examinateur.*
Bouillaud, *Suppléant.*	Hatin.
Bouvier.	Lisfranc.
Briquet.	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry, *Examinateur.*
Cloquet.	Rochoux.
Cottereau.	Sandras.
Dance.	Trousseau.
Devergie.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

Hommage de piété filiale et de reconnaissance.

L. TONNELLÉ.

A MON PÈRE

ET

A MA MÈRE.

Hommage de piété filiale et de reconnaissance.

A MONSIEUR

DESORMEAUX,

MON RÉVÉRÉ MAÎTRE,

Chevalier de la Légion-d'Honneur; Professeur à la Faculté de médecine de Paris; Médecin en chef de la Maternité, etc., etc., etc.

Hommage de la plus vive reconnaissance.

DE LA PART DE SON RESPECTUEUX ÉLÈVE
ET TRÈS-DÉVOUÉ SERVITEUR,

L. TONNELLÉ.

DU TRAITEMENT

DE LA FIÈVRE PUERPÉRALE,

ET EN PARTICULIER DES SAIGNÉES LOCALES ET GÉNÉRALES,

DES MERCURIAUX ET DES VOMITIFS.

Pour peu qu'on réfléchisse un instant aux nombreuses variétés de forme de la fièvre puerpérale, on concevra facilement qu'on ne peut, en aucune façon, lui assigner un traitement exclusif.

Et cependant, écoutez la plupart des observateurs, chacun d'eux a une méthode propre qu'il croit la seule bonne : l'un adopte la saignée générale, l'autre s'en tient à la saignée locale ; celui-ci vante exclusivement l'emploi des mercuriaux, celui-là les proscrit absolument. Les vomitifs, les purgatifs trouvent également ou d'ardens fauteurs, ou des adversaires déclarés. Veut-on savoir sur quelles bases se fondent ces opinions si opposées et en même temps si exclusives? C'est souvent sur une idée systématique qui, en faveur aujourd'hui, sera oubliée demain, et plus souvent encore sur une observation rétrécie et incomplète.

On base une méthode de traitement exclusive sur quelques faits isolés, on vante d'une manière absolue des moyens thérapeutiques dont l'utilité n'était que relative à telle forme morbide, à telle période de

la maladie, à telle saison, telle constitution atmosphérique. Cependant le remède se répand : on expérimente; mais les conditions de succès qui avaient présidé à son premier emploi ont disparu, partout on en constate l'infidélité, on l'abandonne avec la même précipitation qu'on a mise à l'adopter, et on proscrit souvent ainsi en dernier ressort des moyens qui, plus tard, étaient réservés à de nouveaux et brillans succès : telle est l'histoire de l'ipécacuanha, telle est celle de vingt autres remèdes qui, après avoir eu cours un certain temps, se déprécient par l'abus qu'on en fait, et tombent dans un oubli qu'ils ne méritaient point.

Également éloigné, et de ces vues systématiques qui dénaturent les choses, et de cet esprit d'observation étroit et mesquin qui ne s'attache qu'à une de leurs faces, M. *Desormeaux* a conçu d'une manière plus sage et plus élevée le traitement de la maladie qui nous occupe. Les diverses méthodes thérapeutiques dont nous venons de parler n'ont point pour lui de valeur constante et absolue; elles n'ont qu'une utilité relative et subordonnée, d'une part aux diverses formes de la maladie, et de l'autre aux différentes constitutions atmosphériques qui l'influencent sensiblement, sans en modifier souvent la physionomie. Aussi est-il faux, selon lui, d'affirmer d'une manière absolue et indéterminée que telle médication guérit cette maladie; on doit se borner à dire, dans l'état actuel de la science, quels remèdes ont réussi à telle époque et dans tel cas bien défini, quels autres, au contraire, ont échoué, jusqu'à ce que des observations nombreuses, recueillies à diverses époques et dans des circonstances différentes, puissent offrir une base solide à une systématisation aujourd'hui impossible.

Nous avions besoin d'exposer ces idées, afin de bien faire comprendre dans quel esprit a été conçu le traitement dont nous nous proposons de tracer l'histoire.

Les saignées générales et locales, les préparations mercurielles, les vomitifs en première ligne, et secondairement les laxatifs, les opiacés, les bains, les cataplasmes, les vésicatoires, les sinapismes, le quin-

quina, tels sont les différens moyens dont nous devons succintement exposer les effets.

CHAPITRE PREMIER.

De la saignée générale.

Les auteurs qui ont écrit sur la fièvre puerpérale sont singulièrement partagés sur les avantages ou les inconvéniens de la saignée : c'est qu'en effet, comme nous allons le voir, ce moyen peut être ou souverainement utile ou souverainement nuisible, suivant l'époque où on l'emploie, et surtout suivant l'espèce morbide à laquelle on l'applique.

C'est presque exclusivement dans la forme inflammatoire franche, dont nous avons précédemment exposé les caractères, que M. *Desormeaux* avait recours à la saignée.

C'est aussi dans ces cas, qui n'étaient pas à beaucoup près les plus communs, qu'il en retirait des avantages incontestables. Employée dès le début, avec hardiesse, et répétée plusieurs fois dans les vingt-quatre heures, elle faisait quelquefois avorter la maladie, ou bien elle produisait une amélioration notable et aidait beaucoup à la solution; mais le plus souvent elle se bornait à calmer les symptômes généraux, sans agir sensiblement sur la phlegmasie locale, qu'il devenait nécessaire de combattre par d'autres moyens.

La saignée était rarement utile dans la seconde période; cependant on pouvait encore en attendre quelque succès, lorsqu'à la suppuration et à l'épanchement survivait une vive réaction générale, que le pouls était dur, fréquent, la chaleur élevée, la face rouge, l'œil animé : alors, en effet, on devait craindre l'apparition de quelque phlegmasie secondaire, particulièrement la pleurésie, la pneumonie, et la saignée était alors le moyen le plus propre à en prévenir le développement.

Mais tous les cas étaient loin d'être aussi simples que les précédens;

on voyait quelquefois un état de pléthore générale se masquer sous la trompeuse apparence de la faiblesse et de la prostration; la face était pâle, le pouls petit, la chaleur médiocre; tout concourait à l'erreur : dans ces cas difficiles, l'exploration du cœur et des poumons fournissait quelquefois des signes précieux; si les contractions étaient tumultueuses, le bruit sourd, l'impulsion forte; si le murmure respiratoire était faible et comme étouffé, sans aucune autre modification, M. *Desormeaux* avait recours à une saignée explorative, et, suivant l'effet qui en résultait, suivant l'état du sang tiré de la veine, il abandonnait ce moyen ou l'employait de nouveau.

La saignée trouvait quelquefois encore une utile application dans la courte période de phlogose qui précédait ordinairement le développement des accidens typhoïdes, quoiqu'à vrai dire cette variété de la forme inflammatoire, moins franche dans sa nature, moins décidée dans sa marche, s'accommodât généralement bien mieux des évacuations sanguines locales.

L'emploi des saignées générales demandait, dans ce cas, beaucoup de prudence : il ne devait point être poussé au-delà des premiers jours, souvent même des premières heures; et quelle que fût l'intensité des douleurs, il fallait s'en abstenir à la première apparition des accidens typhoïdes : c'est assez dire avec quelle sévérité on devait les proscrire après l'entier développement de ces accidens.

Les observations qui nous ont été laissées par les anciens, sont en général parfaitement d'accord avec les précédentes. *Mauriceau* (Observat. 598-605-661); *Van-Swiéten* (*Morbi puerp.*, tom. 4, p. 661); *Hoffmann* (tom. 4, p. 320); *Leake*, *Delaroche*, *Doublet*, etc., regardent la saignée comme un moyen utile dans certains cas, et s'accordent aussi à la rejeter dans certains autres.

Quelques médecins, il est vrai, et en particulier MM. les docteurs *Legouais* et *West*, ont vu réussir la saignée dans tous les cas, et presqu'à l'exclusion de toutes les autres médications; mais, pour peu qu'on lise leurs observations avec quelque attention, on reconnaît facilement qu'ils n'ont eu à traiter que des fièvres puerpérales presque

exclusivement inflammatoires, et dès-lors il est facile d'expliquer les succès obtenus par ce moyen.

Que, si à propos de ces faits, on demandait comment la forme des maladies change avec les années, par quel singulier rapport la santé de l'homme se rattache ainsi aux constitutions atmosphériques, nous répondrions que c'est un fait d'observation que nous constatons, mais que nous n'expliquons pas; ainsi que l'a si bien remarqué Sydenham : *Quamvis diversas diversorum annorum habitudines quoad manifestas aeris qualitates, maximâ quam potui diligentiâ, notaverim, ut ex indè causas tantæ epidemiorum vicissitudinis expiscarer, me tamen, ne nihilum quidem hactenus promoveri sentio, quippe qui animadverto annos, quoad manifestam aeris temperiem sibi plane consentientes, dispari admodum morborum agmine infestari, et vice versâ.*

CHAPITRE II.

De la saignée locale.

L'emploi des saignées locales, au moyen des sangsues, peut être considéré, particulièrement dans la maladie qui nous occupe, comme une conquête de notre époque; car, bien que ce moyen ne fût pas tout à fait négligé par les anciens, il est employé si différemment de nos jours, que c'est véritablement une méthode nouvelle.

De toutes les médications mises en usage dans les maladies puerpérales que nous avons observées, aucune n'était susceptible d'un emploi plus fréquent, et suivie, nous osons le dire, de plus heureux effets que la saignée locale par les sangsues. Elle trouvait une utile application dans l'inflammation vive, franche du péritoine et de l'utérus avec vive réaction générale, où M. *Desormeaux* la faisait souvent précéder de l'ouverture de la veine; et dans les phlegmasies transitoires, souvent éphémères, qui précédaient ordinairement le développement des accidens typhoïdes, dans lesquelles on y recou-

rait, au contraire, dès le début des accidens : son usage était bien plus étendu, comme on voit, que celui de la saignée générale.

Les applications de sangsues se faisaient constamment sur le ventre, au nombre de quarante, quelquefois même soixante, et fréquemment elles étaient répétées le soir et le lendemain, si l'amélioration n'était pas évidente; il arrivait ainsi très-souvent qu'on en employait plus de deux cents chez la même malade dans l'espace de trente-six ou quarante-huit heures.

Immédiatement après la chute des sangsues on administrait un bain de siége émollient, et on couvrait ensuite le ventre d'un large cataplasme qui en entretenait et prolongeait l'action.

Chacune de ces saignées locales donnait lieu à un écoulement de sang aussi abondant qu'aurait pu le faire une saignée générale; mais il s'en fallait beaucoup qu'elles fussent suivies l'une et l'autre des mêmes effets.

La saignée de la veine, en dégorgeant les gros vaisseaux, produisait ordinairement un amendement rapide dans les accidens inflammatoires généraux, sans agir quelquefois sensiblement sur la maladie locale; la saignée par les sangsues avait, au contraire, une influence constante et très-marquée sur les douleurs, et ses effets généraux n'étaient que secondaires et éloignés : l'une avait une action débilitante très-rapide; l'autre, au contraire, était supportée très-facilement, même par les femmes les plus faibles.

Dans certains cas rares, où les forces étaient opprimées par la violence de l'inflammation, la saignée locale devenait quelquefois le signal d'une vive réaction inflammatoire, qu'il était nécessaire de combattre par l'ouverture de la veine; mais, le plus ordinairement, l'application des sangsues était suivie d'une amélioration remarquable et instantanée dans les douleurs, et en même temps d'une sorte de détente, pendant laquelle on voyait le pouls s'amollir, la chaleur et l'agitation s'apaiser, la peau se couvrir de sueur, et les lochies même reparaître.

Le plus ordinairement ce calme n'était que momentané; l'in-

flammation, combattue dans ses effets, mais non attaquée dans son principe, se reproduisait avec promptitude, et il fallait revenir aux émissions sanguines ou à d'autres moyens pour en triompher définitivement. Lorsque l'épanchement ou la suppuration étaient formés, et surtout lorsqu'il se manifestait quelques-uns des signes qui pouvaient faire soupçonner l'absorption du pus, M. *Desormeaux* se gardait bien d'insister sur le moyen qui nous occupe; sachant bien, par expérience, qu'on n'avait plus de succès à en espérer, et qu'on ne pouvait, au contraire, en attendre que de mauvais effets, il avait recours à d'autres médications, et particulièrement à celle qui suit.

CHAPITRE III.

Des préparations mercurielles.

La préparation mercurielle le plus ordinairement mise en usage était l'onguent napolitain double : on l'employait en frictions sur l'abdomen et sur la partie interne des cuisses alternativement, et à la dose de deux à trois onces par jour; les frictions, de deux gros chacune, étaient régulièrement pratiquées toutes les heures ou toutes les deux heures; chaque jour d'ailleurs on avait soin de nettoyer avec une certaine quantité d'huile d'amandes douces les tégumens salis par l'onguent, afin de leur rendre leur souplesse et leur perméabilité.

Aux frictions mercurielles M. *Desormeaux* associait souvent l'usage intérieur du calomélas; mais ce genre de médication, très-bien approprié aux cas où il existait de la constipation et même une diarrhée médiocre, n'était plus applicable aux affections bien plus nombreuses qui s'accompagnaient d'abondantes évacuations alvines. Le calomélas était ordinairement administré à la dose de huit à dix grains par jour et combiné avec quelques narcotiques, l'opium ou l'extrait de jusquiame, qui avaient le double avantage de rendre les organes diges-

tifs moins sensibles à l'impression de la préparation mercurielle, et en même temps de calmer les douleurs abdominales. Cette médication n'était généralement point employée dès le début de la maladie; toutefois c'était bien moins par le temps écoulé depuis l'invasion que par les caractères de l'affection elle-même qu'on en appréciait la convenance et l'opportunité.

En thèse générale, dès que les accidens inflammatoires primitifs disparaissaient pour faire place aux différens signes qui pouvaient faire soupçonner un commencement d'épanchement, de suppuration, et surtout d'absorption purulente, l'emploi des frictions mercurielles trouvait une juste et utile application : ce moyen, comme on voit, était presque constamment précédé de la saignée locale ou générale; toutefois il faudrait bien se garder de prétendre, comme on l'a fait, que les heureux résultats qui en ont suivi l'emploi fussent exclusivement produits par les évacuations sanguines, car si les préparations mercurielles étaient mises en usage, c'est que la saignée avait échoué.

Le succès leur était donc bien légitimement acquis, d'autant mieux que la maladie, arrivée à ce point, était presque inévitablement mortelle.

Les médecins sont loin de s'accorder sur la valeur de la méthode qui nous occupe, il en est un grand nombre qui doutent encore de son efficacité, et attendent de nouveaux faits pour l'admettre ou la rejeter; ceux-là font sagement, et nous n'avons qu'à leur offrir les résultats obtenus par M. *Desormeaux;* mais il en est d'autres qui la repoussent absolument, et par cela seul qu'elle ne s'accorde pas avec leurs idées théoriques. Notre intention n'est point de discuter ici *à priori* une question que l'expérience seule peut résoudre : toutefois nous ne pouvons nous empêcher d'observer qu'une pareille manière de raisonner est au moins étrange; on oublie trop que les théories ne peuvent rien contre les faits, qu'elles n'en doivent être que l'expression exacte, rigoureuse, et que du moment qu'elles ne les comprennent pas tous, c'est qu'elles pèchent par quelque côté. Ce ne sont point les faits qu'il faut alors rejeter, c'est la théorie qu'il faut modifier.

Mais à côté de cette obstination systématique, qui repousse absolument et sans examen, se trouve aussi l'enthousiasme aveugle, qui adopte exclusivement et avec passion. L'emploi des préparations mercurielles, en même temps qu'il est rejeté par les uns comme absurde et dangereux, est prôné comme un spécifique par quelques autres, qui ne voient point assez que ces éloges exagérés suffiraient pour discréditer les meilleurs moyens; ils ont, disent-ils, les faits pour eux, et ils en citent d'incontestables : tout jusque-là est à merveille; mais de ces données insuffisantes ils se hâtent de tirer des inductions générales, et c'est là qu'est l'erreur. Entre leurs mains, les frictions mercurielles ont constamment réussi : nous ne le contestons point; mais que les conditions dans lesquelles ils les ont employées viennent à disparaître, que la constitution atmosphérique change ou se modifie, que la maladie, de sporadique qu'elle s'est montrée à leurs yeux, devienne épidémique, et on verra ce qu'il faut rabattre de ces brillans succès.

Quant à nous, il nous faut l'avouer ici, nous avons vu souvent les frictions mercurielles réussir, mais plus souvent encore nous les avons vues sans succès. Faut-il pour cela rejeter ce moyen? Assurément non; il faut, au contraire, tenir à grand honneur une médication dont les succès, pour avoir été exagérés, n'en sont pas moins incontestables, une médication qui peut réussir encore lorsque les autres échouent, et dont l'heureuse influence est d'autant plus évidente et plus précieuse, qu'elle se montre dans des cas où la mort était devenue presque inévitable.

Pour confirmer ce que nous avançons de l'efficacité des frictions mercurielles, nous croyons devoir citer ici avec quelque détail un certain nombre d'observations particulières qui nous permettront d'en apprécier les effets sensibles, et jusqu'à un certain point le mode d'action.

§ Ier. *Fièvres puerpérales guéries par les frictions mercurielles et suivies de salivation.*

PREMIER FAIT.

St. Den..., âgée de trente ans, primipare, nerveuse et d'une faible constitution, fut admise à la Maternité dans le courant de mai 1829, et y accoucha heureusement le 8 juillet suivant.

La nuit même elle éprouva des douleurs dans les lombes et à l'hypogastre. Le 2 au matin, ces douleurs étaient beaucoup exaspérées; il s'y joignait de la fièvre, une vive céphalalgie et quelques nausées. M. *Desormeaux* fit appliquer cinquante sangsues, qui tirèrent beaucoup de sang et ne produisirent presque aucun soulagement. Le 3, on recourut de nouveau aux sangsues. Le 4, il y eut un léger amendement et espoir d'une résolution prochaine. Mais le 5, il survint des frissons, et une vive récrudescence de tous les accidens, qui nécessita une nouvelle application de quarante sangsues. Le 6, la malade ressentait dans toute la capacité abdominale des douleurs sourdes et profondes; elle avait la face pâle, décomposée, les membres tremblans, le pouls petit, irrégulier; elle laissait échapper continuellement et sans s'en apercevoir une grande quantité de matières fécales brunes, très-fétides. Dès-lors on renonça aux évacuations sanguines, auxquelles on substitua les frictions d'onguent mercuriel à la dose de deux gros toutes les deux heures. Le 7 et le 8, on continua le même moyen sans autre effet appréciable que le développement d'un léger érysipèle. Mais le 9, la diarrhée s'arrêta, les douleurs disparurent en grande partie, l'expression de la face devint meilleure. On cessa les frictions. Le 12, il survint une abondante salivation, qui persista cinq ou six jours, après quoi elle céda aux gargarismes astringens et laudanisés, et aux laxatifs huileux. Le 18, la guérison fut complète, et la malade sortit de l'hôpital.

DEUXIÈME FAIT.

Marguerite Beld...., âgée de vingt et un ans, d'une bonne constitution, heureusement accouchée à la Maternité le 11 juillet 1829, éprouva, au deuxième jour des couches, un frisson prolongé qui fut bientôt suivi de violentes douleurs hypogastriques et d'une fièvre ardente. M. *Desormeaux* fit aussitôt appliquer cinquante sangsues sur l'abdomen et autant dans la soirée. Les accidens n'en persistèrent pas moins : ils s'aggravèrent même les jours suivans, malgré deux nouvelles applications de cinquante sangsues chacune, l'emploi des bains et de quelques prises de calomélas, données dans l'intention de relâcher le ventre. Le 5, il y eut effectivement plusieurs selles liquides, des sueurs, et quelque amendement dans les symptômes; mais cette amélioration ne fut pas de longue durée : la nuit même la malade éprouva de l'agitation et du délire. Le matin elle avait le ventre très-sensible et fortement météorisé; la face pâle, abattue, la peau sèche et brûlante, la respiration anxieuse, le pouls précipité. On commença alors l'emploi de l'onguent mercuriel à la dose de deux onces dans les vingt-quatre heures; il n'en résulta pas d'abord de soulagement bien sensible; mais le 9, au troisième jour de cette médication, les douleurs diminuèrent, l'affaissement disparut, le pouls se releva. On discontinua l'usage des frictions. Le 10, la bouche se prit; en même temps une diarrhée abondante s'établit, et une grande quantité de matières puriformes s'écoula par la vulve; dès-lors l'amélioration fut évidente. La salivation augmenta beaucoup les jours suivans, et s'accompagna d'une épaisse exsudation à la langue, et à la face interne des joues; mais bientôt elle diminua, et disparut entièrement à l'aide de gargarismes astringens. La malade sortit de l'hôpital au seizième jour, pâle, bouffie et encore faible, mais hors de tout danger.

Vers les derniers jours, elle avait ressenti dans les muscles du bras une douleur fixe, qui fit soupçonner à M. *Desormeaux* l'existence d'un abcès profond. Nous ne pûmes savoir ce qu'il en advint par la suite.

Les observations précédentes offrent entre elles beaucoup d'analogie. Des symptômes inflammatoires d'une grande intensité, mais plus locaux que généraux, sont combattus dans les deux cas par les évacuations sanguines, avec une vigueur seule capable d'enrayer la marche d'une maladie aussi grave ; et cependant elles ne produisent aucune amélioration ; tout au contraire, après quelques momens de ce calme insidieux, qui, comme nous l'avons déjà dit, précède souvent la suppuration, on voit se manifester de nouveaux accidens plus formidables encore, et d'une nature si grave, que la vie ne pouvait être long-temps compatible avec eux. C'est alors seulement qu'on emploie les frictions mercurielles aux doses précédemment indiquées. Or, nous le demandons, peut-on raisonnablement leur contester l'honneur de la guérison pour l'attribuer tout entier aux évacuations sanguines? Dans un traitement bien entendu, tous les moyens employés doivent, il est vrai, concourir au succès, et nul doute que dans ce sens les saignées locales ne puissent en réclamer une part : si, en effet, elles n'ont pu triompher de la congestion sanguine, au moins est-il probable qu'elles en ont diminué l'intensité, et en cela elles ont préparé et même assuré, si on veut, l'emploi des préparations mercurielles ; mais il y a loin de là à leur attribuer des succès, qui n'ont été évidemment décidés en définitive que par les frictions. Il est à remarquer que l'emploi de ce dernier moyen n'a pas été suivi d'une amélioration prompte, instantanée, comme celle qui est ordinairement produite par la saignée ou les sangsues ; son heureuse influence ne s'est manifestée qu'après quelques jours d'une incertitude pénible, d'une sorte de combat. C'est qu'en effet, comme nous le verrons plus tard, cette médication paraît attaquer plus directement le principe de la maladie que les évacuations sanguines, qui ne la combattent que dans un de ses effets, nécessaire et important sans doute, mais aussi secondaire et transitoire, c'est-à-dire l'*hypérémie*.

Nous aurions encore quelques réflexions à faire sur l'apparition simultanée de la salivation, de la diarrhée, et enfin de l'écoulement

abondant des lochies, que nous avons observée chez nos malades, et en particulier chez la dernière, et aussi de la coïncidence de ces divers actes avec la guérison ; mais il nous suffira, pour le moment, d'appeler l'attention sur ce sujet, nous réservant d'y revenir plus tard avec les détails que réclame l'importance du sujet.

§ II. *Fièvres puerpérales guéries par les frictions, salivations et sueurs abondantes.*

PREMIER FAIT.

Dub..., âgée de vingt ans, primipare, nerveuse, irritable, éprouva au troisième jour d'une couche, jusque-là heureuse, tous les symptômes d'une métro-péritonite intense.

On fit successivement pendant les premiers jours deux applications de cinquante sangsues chacune sur la région hypogastrique, et on joignit aux évacuations sanguines les bains de siége, les cataplasmes émolliens, et les divers autres moyens secondaires susceptibles d'assurer la réussite des premiers. Tout fut sans succès; aux douleurs vives, aux vomissemens, à la fièvre, qui s'étaient manifestés d'abord et qui subsistaient toujours, se joignit, le quatrième jour, une diarrhée abondante avec météorisme de l'abdomen, de l'anxiété, un grand affaissement du pouls, et un certain air d'abattement qui faisaient craindre le transport du pus dans le torrent de la circulation. Dès-lors, aux saignées locales M. *Desormeaux* substitua les frictions, aux doses et d'après le mode précédemment indiqués. Le sept, au troisième jour de leur emploi, les douleurs abdominales commencèrent à s'amender; les lochies reparurent, mais puriformes et encore peu abondantes; les évacuations alvines diminuèrent de fréquence. Dès-lors on suspendit la médication mercurielle. Le huit, la malade éprouva des douleurs vagues dans les membres. Le neuf, elle eut des sueurs très-abondantes et presque continuelles, qui furent accompagnées d'un sentiment de bien-être remarquable et d'un

sommeil paisible. Le dix, il survint une salivation médiocre, qui persista pendant quatre jours, après quoi la malade sortit en pleine convalescence.

DEUXIÈME FAIT.

Henri...., âgée de vingt-sept ans, d'une forte constitution, primipare, heureusement accouchée le 4 novembre 1829, éprouva, le jour même, les premières atteintes d'une métro-péritonite, qui se développa les jours suivans avec beaucoup de violence. L'ipécacuanha dès le début, les sangsues, au nombre de cent dix en quatre jours; les laxatifs huileux, les bains de siége, les cataplasmes, furent mis en usage par M. *Desormeaux*, et produisirent une amélioration notable. Mais le 8, la malade éprouva de nouveaux frissons, suivis bientôt de nouvelles douleurs; elle avait le ventre météorisé, fluctuant, la peau sèche et chaude, le pouls petit, fréquent, et était, du reste, très-faible et très-abattue. On commença les frictions mercurielles (deux onces d'onguent pour huit frictions chaque jour). Le deuxième jour de cette médication, elle éprouva de l'agitation et un léger délire. Le troisième, elle fut calme et commença à ressentir quelque soulagement. On prescrivit une mixture huileuse pour relâcher le ventre. Le quatrième, elle eut plusieurs selles liquides, et une transpiration abondante et prolongée : la sensibilité de l'abdomen diminua beaucoup. Le cinquième, les douleurs disparurent entièrement; en même temps il survint une nouvelle transpiration, plus abondante encore que la première, et de nouvelles évacuations alvines : dès-lors on discontinua l'usage des frictions. Le sixième, les lochies reparurent et la bouche se prit. Les jours suivans, la salivation augmenta, et ne céda qu'au douzième jour, où la malade sortit guérie.

TROISIÈME FAIT.

Sueurs abondantes, salivation presque nulle.

Brun..., âgée de trente ans, primipare, bien portante, fut prise, au deuxième jour de la couche, d'une métro-péritonite accompagnée de violens symptômes inflammatoires. Combattue dès le principe par la saignée, et, les jours suivans, par deux applications de cinquante sangsues chacune, la maladie s'amenda au sixième jour. Toutefois il restait encore dans la fosse iliaque une douleur vive et un empâtement profond, que l'on chercha à dissiper par une application de vingt sangsues et quelques frictions mercurielles d'un gros chacune. Le dix, la malade eut des frissons. Le onze, elle éprouva de nouvelles et violentes douleurs dans toute la capacité abdominale; en même temps il survint des nausées, du météorisme, une grande gêne dans la respiration et beaucoup d'abattement. M. *Desormeaux* commença l'emploi de l'onguent à la dose de deux onces pour huit frictions, et prescrivit une potion huileuse. Le douze, elle eut de l'irrégularité dans le pouls, et tomba dans un affaissement tel, qu'à peine elle pouvait articuler quelques mots. On appliqua deux vésicatoires aux jambes, pour relever l'état général et donner aux fonctions le temps d'agir. Le treize, elle se ranima effectivement un peu. Le quatorze, elle éprouva beaucoup de soulagement, et dormit paisiblement pendant une partie de la nuit. Le quinze, les douleurs disparurent entièrement; il survint en même temps un écoulement de lochies puriformes, et plusieurs selles liquides provoquées par deux prises de calomélas de dix grains chacune. Dès-lors, on réduisit l'onguent à la dose d'une demi-once, et le lendemain on en cessa entièrement l'usage.

Le 17, il se fit vers les gencives une légère fluxion qui avorta bientôt. En même temps il se manifesta des sueurs très-abondantes qui persistèrent pendant près de dix jours, et n'empêchèrent cependant point la malade de reprendre graduellement quelques forces. Le 30,

on sentit dans l'épaisseur de la jambe un empâtement profond, et bientôt après il survint une collection purulente qui ne tarda pas à se faire jour au-dehors. La plaie se cicatrisa en peu de temps, après quoi la malade sortit en bon état au quarante-unième jour.

Dans ces derniers cas, comme dans les deux premiers, les frictions mercurielles ont été employées au moment où les symptômes inflammatoires faisaient place aux accidens plus graves qui annoncent la formation et souvent l'absorption du pus. Dès-lors les évacuations sanguines devenaient non-seulement inutiles, mais encore nuisibles. Bien indiquées dans la période active, celle d'*hypérémie*, de congestion sanguine, que peuvent-elles, en effet, contre la suppuration? Absolument rien. Elles ne sont propres alors qu'à ôter à l'économie un reste de force dont elle a tant besoin pour se débarrasser du produit accidentel qui la surcharge. Ce produit, en effet, ne peut être évacué directement, comme dans un phlegmon extérieur; d'un autre côté, sa présence au sein des organes n'est point compatible avec l'exercice de leurs fonctions : le problème à résoudre est donc d'en aider l'élimination par nos agens thérapeutiques. Ne serait-ce pas là un des principaux effets de la médication mercurielle? Cette opinion, je l'avoue, est encore bien hypothétique; mais l'observation des différens phénomènes qui en suivent l'emploi ne peut-elle pas lui prêter quelque appui?

Les auteurs qui ont employé les préparations mercurielles dans le traitement de la maladie qui nous occupe ont tous observé que l'apparition de la salivation coïncidait presque toujours avec l'amendement de tous les symptômes; mais ils n'ont point arrêté leur attention sur quelques autres actes non moins remarquables, et que nous avons observés dans les faits précédens. Presque toujours on voit paraître avec la salivation un flux lochial ou intestinal abondant, ou des sueurs excessives et prolongées, qui sont suivies d'un bien-être remarquable, et qui, loin d'entraver la convalescence, paraissent même aider au rétablissement des forces.

Quelquefois on voit paraître simultanément tous ces différens phénomènes chez le même individu, ou bien ils n'existent qu'isolément, et ne se montrent qu'à la suite les uns des autres; souvent aussi ils paraissent se suppléer mutuellement. Ainsi, dans la dernière observation, à peine si une légère fluxion commençait à s'établir vers la bouche, qu'elle a été remplacée par des sueurs abondantes. Dans les cas où il ne se manifeste point de salivation, presque toujours, si on observe bien, on remarque quelque autre acte qui devient supplémentaire du premier. Il est probable que ces différentes actions organiques ne sont pas seulement destinées à l'évacuation des fluides purulens, mais qu'elles ont encore pour but d'éliminer les molécules mercurielles, qui, comme l'analyse chimique l'a démontré de nos jours, circulent en nature avec les humeurs, et se déposent au sein des organes.

L'art du médecin consiste donc, non à contrarier ces divers actes, ce serait combattre des symptômes nécessaires, mais, au contraire, à les aider, à les soutenir, à en rectifier le cours. C'est là, suivant nous, la médecine vraiment physiologique; c'est aussi celle de M. *Desormeaux.*

Entretenir la transpiration par la chaleur du lit, les boissons, les bains de vapeur; provoquer les évacuations alvines par des laxatifs huileux, soutenir l'action de l'économie par une légère infusion de quinquina, de columbo; ne combattre ces différens actes que lorsqu'ils menacent de dépasser le but, et toujours les régulariser l'un par l'autre, telle est sa sollicitude constante. C'est qu'en effet, dans ces divers cas, la convalescence est encore une maladie quelquefois longue, pénible, et susceptible, comme nous allons le voir, d'entraîner consécutivement la mort.

§ III. *Fièvres puerpérales guéries par le mercure ; crises difficiles ; convalescence pénible, suivie quelquefois de la mort.*

PREMIER FAIT.

Virginie Rose Path....., âgée de vingt-quatre ans, d'un tempérament sanguin et d'une forte constitution, éprouva, au deuxième jour d'un accouchement contre-nature, les premières atteintes d'une métro-péritonite violente. La maladie fut successivement combattue, pendant les premiers jours, par cinq applications de sangsues, au nombre total de deux cent vingt, auxquelles on eut soin de joindre les bains de siége émolliens, les injections adoucissantes, les cataplasmes, et quelques laxatifs huileux. L'emploi de ces moyens fut suivi, au sixième jour, d'un léger, mais court amendement ; la nuit même il survint des frissons et de nouveaux vomissemens. Le sept, la malade avait le ventre météorisé et uniformément douloureux, la face pâle et grippée, la peau sèche, brûlante ; le pouls petit, concentré ; son regard, son habitude, exprimaient l'abattement, la stupeur : les seins étaient, du reste, complètement affaissés, et les lochies nulles. C'est alors que M. *Desormeaux* eut recours à la médication mercurielle. Au deuxième jour de son emploi, il y eut une amélioration momentanée ; au troisième, une nouvelle récrudescence des douleurs, qui nécessita encore une application de cinquante sangsues ; au sixième, un soulagement marqué, accompagné d'une transpiration excessive et d'un flux puriforme par la vulve. Dès-lors on discontinua l'usage de l'onguent : on en avait employé dix onces et demie. Le seize, il survint une vive douleur de côté avec toux et expectoration, que l'on combattit par une application de dix-huit sangsues, et qui disparut le lendemain.

Le dix-neuf, on observait un commencement de fluxion vers la bouche et de nouvelles sueurs très-abondantes.

Les jours suivans, la salivation augmenta beaucoup ; on chercha

à la modérer à l'aide d'un gargarisme légèrement astringent et de l'huile de ricin.

Le vingt-sept, la malade éprouva de la douleur à l'épigastre, avec bouche amère, pâteuse, anorexie, nausées, et léger mouvement fébrile. Elle prit dix-huit grains d'ipécacuanha et une potion huileuse kermétisée, qui procurèrent des vomissemens très-abondans, plusieurs selles et un soulagement prompt.

Le trente, elle eut un nouveau point de côté et de la toux, accidens qui furent combattus par l'application d'un vésicatoire.

Le trente-sept, elle sortit faible et salivant encore, mais hors de danger.

Cette observation nous semble très-intéressante, en ce qu'elle nous fait en quelque sorte assister à la lutte de l'économie contre le principe étranger qui la surcharge, et dont il lui faut se débarrasser à tout prix. Il nous semble qu'on ne peut concevoir autrement la filiation des différens actes que nous venons d'observer : les rapporter chacun à des causes différentes serait, selon nous, une manière de voir bien étroite et bien peu physiologique.

Il existe dans l'économie un principe étranger; nous l'y avons brusquement introduit à des doses énormes; l'analyse chimique nous l'y montre existant en nature. La physiologie nous apprend qu'il ne peut être assimilé à nos parties : dès-lors n'est-il pas évident qu'il doit être expulsé? Et comment le sera-t-il, si ce n'est par les divers émonctoires, par les différentes voies ouvertes aux matériaux de la décomposition générale, la peau, la muqueuse intestinale, celle du vagin, qui l'élimineront, mêlé aux sueurs, aux évacuations sanguines, au flux lochial?

Or, si nous voyons, chez nos malades, l'exagération de toutes ces sécrétions suivre l'introduction d'une grande quantité de mercure dans l'économie, est-ce se jeter dans de vaines hypothèses que de regarder ces différens actes organiques comme un mode d'élimination du produit étranger? N'est-ce pas, au contraire, se tenir dans les bornes d'une juste et rigoureuse induction?

Mais ce n'est pas tout : ces diverses fluxions, nous osons dire éliminatrices, ne se bornent quelquefois point à la peau, à l'intestin; elles peuvent encore s'étendre à l'estomac, et même, par une sorte d'erreur de lieu, aux membranes séreuses, aux parenchymes, comme nous l'avons vu dans l'observation précédente. Autant dans le premier cas elles doivent être favorisées, autant il faut les combattre dans le second; car ici salutaires, là elles seront mortelles. Aussi, en même temps que M. *Desormeaux* combattait par les sangsues, le vésicatoire, la fluxion qui tendait à s'établir vers les organes thoraciques, nous l'avons vu favoriser celle qui se faisait vers l'estomac par l'ipécacuanha à dose vomitive, le kermès en potion.

Mais si la proportion de mercure est trop considérable, si les actes organiques sont languissans, si l'économie est impuissante à s'en débarrasser, la mort peut en être le dernier résultat, comme le prouvent les faits suivans.

DEUXIÈME FAIT.

Traitement par les onctions mercurielles. Mort à une époque très-avancée de la convalescence.

Thérèse Angélique Ren....., âgée de trente ans, d'une bonne constitution, fut atteinte, au deuxième jour de la couche, d'une fièvre puerpérale très-aiguë, que l'on combattit dès le principe par deux applications de cinquante sangsues chacune.

Le quatrième jour, on observait vive sensibilité du ventre, avec nausées et suppression des lochies; vertiges, défaillances, air de souffrance et d'affaissement, sécheresse de la peau, petitesse et concentration du pouls. On commença l'emploi des frictions, auxquelles on joignit le calomélas à la dose de huit grains chaque jour, combinés avec six grains d'extrait de jusquiame. Le cinq, pendant la nuit, la malade éprouva une agitation vive, portée jusqu'au délire; le matin, elle avait la face pâle et profondément abattue, l'œil terne, le pouls faible et ondulant; les mouvemens étaient lents, mal assurés,

la voix tremblotante ; toute son habitude exprimait la stupeur. A l'emploi des frictions mercurielles on joignit l'application de deux larges vésicatoires aux cuisses. Le sept, elle eut plusieurs selles liquides, qui furent suivies de soulagement. Le neuf, l'amélioration devint plus manifeste, la faiblesse et la prostration diminuèrent, le pouls se releva ; il se manifesta en même temps de nouvelles évacuations alvines, et un flux lochial séreux et inodore. Le dix, les douleurs disparurent presque entièrement, les pulsations du pouls se régularisèrent ; il y eut beaucoup de calme et un sommeil paisible. On cessa dès-lors l'emploi des mercuriaux : douze onces d'onguent et quarante-huit grains de calomélas avaient été employés en six jours. Le quatorze, elle éprouva un accès fébrile, accompagné de douleur à la bouche et de tuméfaction des gencives ; mais ce mouvement de fluxion avorta presque aussitôt, et elle ne tarda pas à ressentir des picotemens continuels à la peau, un engourdissement profond des membres, qui lui ôtaient tout sommeil, et tour à tour une vive anxiété et un extrême accablement. Les tégumens étaient d'ailleurs très-arides ; il n'y avait plus ni lochies, ni évacuations alvines. M. *Desormeaux* prescrivit plusieurs bains de vapeur et quelques doses d'huile de ricin. Le dix-huit, elle eut un nouveau mouvement fluxionnaire vers les gencives, avec légère exsudation membraniforme, et en même temps de la diarrhée et des sueurs. Au vingt et un, la bouche se nettoya, et les picotemens, la vive cuisson de la peau se reproduisirent ; il s'y joignit de larges plaques érythémateuses, et des douleurs sourdes et profondes dans toutes les parties du corps, mais particulièrement dans les membres. On recourut encore à l'huile de ricin et aux bains de vapeur. Le vingt-cinq et les jours suivans, la bouche s'entreprit de nouveau ; il se manifesta une salivation abondante, avec une exsudation grisâtre granulée, qui ne se borna point à la bouche, mais s'étendit aux fosses nasales, à la membrane muqueuse de la vulve et de presque tout le vagin ; on observait en outre des vomissemens opiniâtres, un invincible dégoût pour toute espèce de boisson, et des frissons qui alternaient avec une chaleur âcre. Le

trente-trois, elle tomba dans un délire taciturne, et dans un état de prostration profond d'où elle ne se releva plus. La mort vint terminer au trente-cinquième jour cette longue scène de douleurs.

Autopsie vingt-quatre heures après la mort. La cavité de l'abdomen ne contenait aucun liquide, la surface du péritoine nous parut même dans un état de sécheresse qu'on n'observe point ordinairement; les intestins étaient libres de toute adhérence; mais la surface extérieure de l'utérus offrait quelques fausses membranes flottantes déjà en partie organisées; le tissu de l'organe, blanc et friable, présentait, tout près du col, deux petits foyers de pus concret du volume d'une noisette. On observait encore, vers l'insertion des ligamens larges, une foule de points purulens de la grosseur d'un grain de groseille, et d'une consistance très-voisine de celle des tubercules; les vaisseaux sanguins et lymphatiques étaient complètement revenus sur eux-mêmes, et tellement resserrés, que nous ne pûmes savoir si la cavité en était oblitérée ou si elle était encore libre.

Du reste, nous trouvâmes la membrane muqueuse de l'estomac ramollie et en partie détruite vers le grand cul-de-sal; l'intestin grêle parsemé de plaques rouges et de petites ulcérations pâles et arrondies; le pharynx et l'œsophage recouverts encore, dans plusieurs points, de l'exsudation pelliculaire que nous avions observée pendant la vie; le lobe inférieur du poumon droit à l'état d'hépatisation rouge; le cœur flasque, rempli de sang noir, partie liquide et partie coagulé; le foie volumineux; la vésicule biliaire distendue par une grande quantité de *bile, qui tachait le linge en noir très-foncé;* le cerveau, ses dépendances et tous les autres organes, examinés avec soin, n'offrirent d'ailleurs rien de remarquable.

Nous retrouvons dans cette longue et curieuse observation ce combat de l'économie que nous avons déjà observé dans les cas précédens, et en particulier dans le dernier; seulement ici la lutte est inégale, et l'économie, impuissante à se débarrasser du produit étranger qui l'obsède, est en définitive forcée de succomber. Nous voyons

apparaître, dans ce cas, une série d'accidens auxquels on ne saurait méconnaître la funeste influence de cet agent : les picotemens, la cuisson de la peau, les plaques érythémateuses, les douleurs vagues et profondes dans les membres, la bouffissure de la face, l'anxiété, la prostration, les exacerbations fébriles que nous avons observées chez notre malade, sont en effet généralement regardés comme des phénomènes propres à l'empoisonnement mercuriel, et ne peuvent d'ailleurs être raisonnablement attribués à aucune autre cause.

En opposition à ces graves symptômes, quels efforts salutaires, quelle tendance critique voyons-nous se manifester ! quelques mouvemens de fluxion, qui, incessamment portés vers la bouche, avortent et disparaissent aussi incessamment ; du reste, point de sueurs, point d'évacuations alvines, un flux lochial aussitôt arrêté qu'établi. Est-ce faiblesse des différens actes organiques, épuisement produit par la gravité de la maladie ? est-ce, au contraire, intensité d'action de l'agent mercuriel ? Nous l'ignorons ; toujours est-il que le traitement le plus rationnel est sans succès. En vain M. *Desormeaux*, dans sa sage et habile manière d'agir, cherche à provoquer ces diverses évacuations par des bains de vapeur, des laxatifs, il ne détermine que quelques actes isolés accompagnés d'un amendement passager et bientôt suivis du retour des mêmes accidens ; et cependant à cette énorme quantité de mercure, qui, introduite brusquement dans l'économie, circule avec le sang et les diverses humeurs, il faut nécessairement une voie d'élimination. Si elle n'en trouve pas, elle va se déposer dans les organes, briser la trame de leur tissu : de là des pneumonies, des désorganisations de l'estomac, comme en offrait notre malade. Et qu'on ne dise pas que nous créons des hypothèses : tout ce que nous avançons ici est fondé sur l'observation rigoureuse des faits, appuyé par l'analyse chimique, confirmé par les nombreuses expériences faites sur les animaux vivans.

Nous avions donc raison de dire que, dans les cas de fièvres puerpérales guéries par les frictions à haute dose, la convalescence est encore une maladie le plus souvent légère, il est vrai, et qui, aux yeux

d'un observateur superficiel, ne sort point du cercle ordinaire des convalescences, mais qui souvent aussi est longue, fâcheuse, susceptible même d'entraîner secondairement la mort, et qui demande par conséquent de la part du médecin autant de prudence que d'habileté. Il est d'autres cas dans lesquels la mort survient à une époque moins avancée de la convalescence et avec des symptômes un peu différens de ceux que nous venons d'observer, en sorte qu'il est difficile de dire si c'est à l'influence de la maladie ou à l'action secondaire du remède, à l'empoisonnement purulent ou à l'empoisonnement mercuriel que cette funeste terminaison doit être attribuée. Telle est l'observation suivante :

TROISIÈME FAIT.

Desr..., âgée de vingt-deux ans, d'une forte constitution, éprouva, au troisième jour de sa seconde couche, les symptômes d'une violente métro-péritonite, qui fut inutilement combattue au début par l'ipécacuanha, et, plus tard, par de nombreuses applications de sangsues (190 en trois jours). Le cinquième, elle ressentait encore dans toute la capacité de l'abdomen des douleurs vives, accompagnées de nausées, de météorisme et d'évacuations alvines abondantes et fétides. La nuit elle avait éprouvé de l'agitation et du délire; mais le matin, à la visite, elle était abattue et avait la face décomposée, couverte de sueur froide; le pouls faible, inégal et vacillant. La gravité singulière des accidens fit porter l'onguent à la dose de trois onces toutes les vingt-quatre heures, et détermina l'application immédiate de deux vésicatoires aux cuisses.

Pendant les trois premiers jours de l'emploi de cette médication, nous n'observâmes aucun changement appréciable dans les symptômes, et le sort de la malade resta fort incertain; mais le huit, elle commença à éprouver un peu d'amélioration, la face prit une expression meilleure, et les pulsations artérielles acquirent quelque fermeté. Le neuf, elle eut une diarrhée abondante et un com-

mencement de salivation, dormit paisiblement pendant plusieurs heures, et n'éprouva que des douleurs abdominales vagues et bornées à l'hypochondre droit. Le onze, elle était encore faible et abattue; mais elle avait le ventre souple, tout à fait insensible à la pression, et le pouls, à peu de chose près, naturel. Les jours suivans, la salivation et les évacuations alvines disparurent; il se manifesta le soir une légère exacerbation fébrile, et la nuit de l'anxiété et du délire. On prescrivit plusieurs émulsions avec l'huile de ricin et une infusion de quinquina. Le quinze, elle tomba dans l'affaissement, et périt le dix-huit.

Autopsie vingt-quatre heures après la mort. La cavité du péritoine ne contenait point de liquide; cette membrane était, au contraire, beaucoup plus sèche que dans l'état naturel. On remarquait un grand nombre d'adhérences filamenteuses déjà consistantes entre les divers organes de l'abdomen, et particulièrement entre les intestins, l'épiploon, l'utérus et ses annexes; il existait, en outre, à la surface de la rate, et surtout du foie, plusieurs membranes épaisses et caséiformes. L'utérus était presque entièrement revenu sur lui-même; on voyait dans son tissu plusieurs stries purulentes, interrompues d'espace en espace, et qui suivaient la direction des vaisseaux. La surface interne n'offrait rien de remarquable qu'une légère couche de sang vermeil et inodore. Nous trouvâmes, en outre, les poumons engoués, la membrane muqueuse de l'estomac colorée en brun foncé dans son grand cul-de-sac, les gros vaisseaux remplis de sang brun, généralement fluide; le reste dans l'état naturel.

Les accidens qui ont entraîné la mort de notre malade sont-ils le résultat de l'affection primitive, ou l'effet secondaire de la médication mercurielle? Nous serions tentés de nous arrêter à cette dernière opinion, en songeant qu'ils ne se sont manifestés qu'à la suite d'une rémission complète des premiers symptômes, et seulement après la disparition de la diarrhée et de la salivation; mais, d'un autre côté, nous sommes forcés d'avouer que ces symptômes, l'anxiété, le délire,

l'affaissement appartiennent plus encore à l'infection purulente qu'à l'infection mercurielle ; en sorte qu'on peut raisonnablement attribuer la funeste issue de la maladie à ces deux influences réunies.

Mais il est encore d'autres causes capables de prolonger la convalescence, de la rendre même précaire, incertaine. Quelquefois, après le traitement mercuriel, on voit subsister des engorgemens profonds, des indurations, des foyers purulens, qui entretiennent une fièvre lente, avec exacerbation le soir, et achèvent d'épuiser les forces. Ces accidens secondaires, qui se manifestent quelquefois aussi à la suite du traitement par la saignée ou le vomitif, étaient encore combattus avec succès par les frictions mercurielles, mais à des doses beaucoup plus faibles, et qui ne doivent point dépasser un ou deux gros chaque jour ; encore était-on souvent forcé de suspendre le traitement pour le reprendre ensuite, et souvent le suspendre encore.

A ce moyen, d'ailleurs, M. *Desormeaux* associait encore l'emploi de la pommade d'hydriodate de potasse, les laxatifs et quelques toniques, comme l'infusion de quinquina ou de columbo.

Il nous resterait maintenant à passer en revue les différens cas d'insuccès qui ont suivi l'emploi des frictions ; mais ces cas se ressemblent tous, et n'offrent d'ailleurs aucun autre intérêt que le fait même de leur insuccès ; nous croyons donc qu'il serait aussi inutile que fastidieux de les rapporter ici en détail ; ce qu'il importe de savoir, et ce que nous sommes loin de vouloir cacher, c'est qu'ils sont bien plus nombreux que les exemples de guérison.

Nous nous garderons bien toutefois, nous le répétons, de tirer de ce fait des conséquences opposées à l'emploi de la médication mercurielle ; tout au contraire, nous pensons qu'une méthode qui peut obtenir des succès aussi incontestables que ceux que nous venons de voir devrait, dans tous les cas, être estimée à grand prix. Que sera-ce si cette médication est encore susceptible d'application alors que toutes les autres échouent, si elle réussit dans les circonstances les plus désespérées ?

CHAPITRE IV.

Des vomitifs, et en particulier de l'ipécacuanha.

Nous voici arrivés à une des questions de thérapeutique les plus importantes et en même temps les plus vivement débattues que nous ayons encore abordées : *Incedimus per ignes.* A voir la singulière animosité avec laquelle l'esprit de système a cherché à bannir l'emploi de ce moyen thérapeutique de l'affection qui nous occupe, et en général de presque toutes les maladies, on conçoit de prime-abord que la solution de cette question le touche au vif; car l'estomac, n'est-ce pas l'arche sainte? et puis comment employer le vomitif dans une maladie inflammatoire? N'y a-t-il pas entre ces deux idées incompatibilité absolue? Tel est, en effet, l'espèce de sophisme dont nous nous payons; préoccupés de l'idée exclusive d'inflammation, nous accueillons avec défiance tout ce qui sort du cercle des moyens antiphlogistiques ordinaires. Nourris dans cette idée trompeuse et abusive que l'inflammation ne comporte que des saignées, des émolliens, nous rejetons toute autre médication, comme opposée à l'idée que nous nous sommes faite de cette inflammation, dont pourtant, il faut bien le dire, nous ignorons complètement la nature. On ne saurait trop s'élever, suivant nous, contre cette funeste préoccupation, qui suffirait à elle seule pour entraver les progrès de la thérapeutique. On ne songe point assez que les théories des maladies ne sont point encore assez avancées pour que nous puissions fonder uniquement et exclusivement sur elles nos diverses méthodes thérapeutiques; qu'ainsi, dans l'état actuel de la science, dès que l'expérience a suffisamment constaté qu'un remède réussit, on doit l'employer sans s'inquiéter si ce moyen s'accorde avec nos idées théoriques, et dire, comme *Sydenham* dans un autre cas : « *Si suffragante experientiâ deprehendero, hancce febrem, evacuationibus per diaphoresim factis, libenter cedere, habeo quod quæro : neque enim..... ratiocinatio, sed potius experientia*

docere poterit, quænam febrium species diaphoreticis, quænam verò alius modi evacuationibus, sanari possint ac debeant? »

D'ailleurs, si l'expérience ne semblait point à quelques esprits un guide assez sûr, les explications leur manqueraient-elles? Les évacuations sanguines combattent l'inflammation dans un de ses principaux effets; mais elles ne l'attaquent pas dans sa cause. Or, n'existe-t-il point d'agens thérapeutiques capables de remplir un tel but? n'y en a-t-il point, sans aller si loin, qui puissent l'annuler, la neutraliser, en suscitant dans l'économie certaines diversions, telles que nous voyons la nature en provoquer chaque jour? N'y aurait-il pas encore vingt autres manières de concevoir l'action de ces agens thérapeutiques? Mais combien il est plus sage de laisser de côté ces explications, plus spécieuses que solides, qui, bien établies aujourd'hui, crouleront demain! et qu'il vaut bien mieux s'en tenir aux résultats de l'expérience, qui ne trompe point! Pour nous, sans nous inquiéter si l'idée que nous nous formons des vomitifs est compatible avec celle d'inflammation, nous rechercherons tout simplement, d'après les données de l'expérience, si ce moyen réussit; et si, à cet égard, l'observation fait naître en nous une conviction suffisante, nous l'adopterons sans balancer, bien convaincus que la théorie ne saurait manquer aux faits, tandis qu'au contraire les faits manquent souvent à la théorie.

Willis, White, Antoine Petit et plusieurs autres médecins employaient les vomitifs, et en particulier l'ipécacuanha, dans le traitement de la fièvre puerpérale; mais ce n'est guère qu'en 1782 que cette méthode fut exclusivement mise en usage par *Doucet*, un des medecins de l'Hôtel-Dieu, qui la popularisa et y attacha son nom.

On sait assez et les circonstances fâcheuses dans lesquelles ce moyen fut tenté, et les brillans succès qui en couronnèrent l'emploi, et l'enthousiasme, exagéré peut-être, avec lequel il fut accueilli de toutes parts.

Après avoir été suivie de succès incontestables pendant une partie de l'été, et presque toute la durée de l'automne, cette médication,

dont on avait fait un spécifique, vint échouer comme toutes les autres ; l'année suivante elle réussit encore pendant quelques mois, puis elle échoua de nouveau. Dans les provinces, à l'étranger, le succès ne fut pas moins variable heureux ; à certaines époques, malheureux dans d'autres, les mêmes observateurs eurent successivement à s'en plaindre ou à s'en louer, suivant les saisons, suivant les formes morbides contre lesquelles ils l'employaient. (*Leake child-bed fever*, 139, 144, 145.)

Ces résultats suffisaient déjà pour assigner aux vomitifs la place qui leur convient ; mais, au lieu de se rappeler cette observation de tous les grands maîtres, que les constitutions atmosphériques impriment aux maladies en général, et en particulier aux maladies épidémiques, des caractères variables qui changent souvent entièrement la nature des indications thérapeutiques, on aima mieux ne voir dans l'ipécacuanha qu'un remède incertain, trompeur même. Plus cette méthode avait été vantée d'abord avec enthousiasme, plus elle tomba ensuite en discrédit dès qu'elle ne parut plus tenir tout ce qu'elle avait promis : tel est, en effet, la nature de l'esprit ; autant, lorsqu'il espère, il adopte avec ardeur, autant, lorsqu'il est trompé, il repousse avec colère ; le désapointement qui suit toujours une illusion déçue l'indispose et l'irrite ; et si la confiance a été d'abord exagérée, à son tour la défaveur devient injuste. A ces causes de discrédit vinrent encore s'en joindre plusieurs autres. Aux théories de métastase laiteuse qui, il faut bien le dire, avaient beaucoup contribué à répandre l'emploi de l'ipécacuanha dans la fièvre puerpérale, succédèrent bientôt d'autres idées sur la nature de cette maladie : l'inflammation du péritoine, reconnue et proclamée par *Pinel*, *Bichat*, etc., ne sembla plus compatible avec l'ipécacuanha ; et comme les théories laiteuses avaient donné cours aux vomitifs, aux purgatifs, l'idée d'inflammation, à son tour, entraîna à sa suite la saignée et les antiphlogistiques de toute espèce. Ainsi, ballottée au gré des divers systèmes, la thérapeutique a été jusqu'ici destinée à en subir la changeante et mobile influence.

L'emploi de l'ipécacuanha ne tarda pas à être abandonné ; et si on parlait encore de cette méthode, c'était pour la discréditer ; si on rappelait les succès qu'elle avait obtenus, c'était pour les contester ou leur ôter toute importance. Il y a plus, on chercha à établir que les vomitifs, loin d'être utiles dans le traitement de la péritonite, étaient susceptibles d'en déterminer le développement. On crut voir dans quelques observations isolées, et qui ne sont rien moins que concluantes, la preuve irrécusable de ce fait. Les théories ne manquèrent point à l'appui, et dès-lors il fut assez généralement reçu que l'emploi des vomitifs dans le traitement de la péritonite est non-seulement inutile, mais même absurde et dangereux.

Cependant quelques médecins, ennemis des systèmes et fidèles à la voix de l'observation, employaient encore en silence la médication qui nous occupe. *Hufeland*, *Osiander* et beaucoup d'autres médecins étrangers en constataient les bons effets. M. *Récamier*, à l'Hôtel-Dieu de Paris ; le docteur *Cliet*, à Lyon ; mon père, dans le cours d'une pratique étendue, et sans doute beaucoup d'autres observateurs encore, en savaient mettre à profit les bons effets.

Mais que pouvaient ces faits isolés, et pour la plupart inaperçus, contre les préventions du moment ?

Placé à la Maternité en qualité de médecin en chef, M. *Desormeaux* eut bientôt occasion d'appliquer sur ce vaste théâtre la méthode dont il avait été souvent à même d'apprécier l'heureuse influence : un premier essai, tenté vers la fin de 1828, fut suivi d'avantages incontestables. Pendant la plus grande partie de l'année suivante, ce moyen fut encore employé, il ne réussit que dans quelques faits isolés, et le plus souvent il échoua. Jamais, toutefois, il n'en résulta d'augmentation dans les douleurs ni dans les autres accidens. Une nouvelle tentative, faite à la suite de ces oscillations remarquables, ne tarda pas à être suivie des plus heureux résultats. C'était au commencement de septembre 1829, dans le cours d'une épidémie meurtrière, et par une saison froide et humide.

Pendant près de deux mois que cette médication fut mise en usage,

toutes les malades ne guérirent pas, sans doute, mais un grand nombre furent délivrées comme par enchantement, et nous vîmes un instant se reproduire les brillans résultats qui avaient suivi l'emploi de cette méthode entre les mains de *Doucet*, de *Doublet* et des médecins de l'Hôtel-Dieu. Mais, à la fin d'octobre, les vomitifs perdirent peu à peu de leur influence; vers le mois de novembre, on n'en retira plus aucun fruit, et M. *Desormeaux* dut en suspendre l'usage jusqu'à ce que les conditions favorables à son emploi vinssent se présenter de nouveau.

A l'appui des données que nous venons de présenter nous croyons maintenant devoir exposer ici un certain nombre d'observations détaillées, comme nous l'avons déjà fait pour les préparations mercurielles.

Ces faits nous feront connaître plus particulièrement les diverses conditions individuelles dans lesquelles l'ipécacuanha a été employé, et le mode d'action de ce moyen thérapeutique. Nous les répartirons en deux séries : dans la première, nous rangerons quelques-uns de ceux où la maladie a cédé de prime-abord à l'emploi pur et simple de l'ipécacuanha; dans la seconde, au contraire, nous classerons les cas où cette affection, enrayée par les vomitifs, a nécessité cependant par la suite quelques autres moyens auxiliaires.

§ I. *Fièvres puerpérales guéries par l'ipécacuanha seul.*

PREMIER FAIT.

Math...., âgée de vingt ans, d'une faible constitution et d'une santé chancelante, entra à la Maternité le 11 septembre 1829, et y accoucha heureusement, le lendemain même, de son second enfant.

Le deuxième jour des couches, elle eut plusieurs frissons et de vives douleurs abdominale; les lochies se supprimèrent. On fit une application de quarante sangsues, après laquelle on administra un bain.

L'écoulement de sang, quoique abondant, ne produisit point de

soulagement. De nouveaux frissons et nouvelles douleurs, plus vives encore que les premières, se firent sentir pendant la nuit. Le matin, à la visite, le ventre était sensible à la moindre pression, la peau chaude et sèche ; la malade éprouvait des nausées, beaucoup de céphalalgie et une fièvre très-vive. M. *Desormeaux* fit administrer dix-huit grains d'ipécacuanha, et, dans le cas où ce moyen ne produirait point le résultat qu'on en attendait, il prescrivit une application de quarante sangsues pour le soir.

L'émétique détermina plusieurs vomissemens bilieux, qui furent suivis de nombreuses et abondantes évacuations alvines et d'une excessive transpiration. Un soulagement aussi prompt que complet suivit l'emploi de cette médication, et rendit inutile l'application de sangsues qui avait été prescrite le matin. Les douleurs disparurent en grande partie ; le pouls revint à son état naturel, et la malade put goûter, pendant plusieurs heures, les charmes d'un doux et profond sommeil.

Le lendemain quatre, les lochies reparurent ; le cinq, les seins se gonflèrent, et il ne resta plus qu'un peu de sensibilité à l'hypogastre, qui disparut les jours suivans à l'aide du repos et des bains.

DEUXIÈME FAIT.

Eugénie Bus...., âgée de trente ans, d'une forte constitution, éprouva, au deuxième jour de sa sconde couche, les premiers symptômes de la péritonite. La sage-femme en chef fit immédiatement appliquer quarante sangsues, qui tirèrent beaucoup de sang et ne produisirent aucun soulagement. Le lendemain au matin, on observait : vives douleurs abdominales, qu'augmentaient beaucoup les mouvemens et la pression ; quelques nausées ; langue nette, chaleur, anxiété ; pouls fréquent, développé : les lochies étaient d'ailleurs presque entièrement suspendues. On administra aussitôt dix-huit grains d'ipécacuanha, qui déterminèrent des vomissemens et des selles. Le jour même, la malade éprouva un calme parfait ; la nuit elle eut en-

core quelques douleurs, mais le lendemain elle n'en ressentit aucune; les seins ne tardèrent pas à se gonfler, et la guérison fut parfaite au huitième jour.

TROISIÈME FAIT.

Sophie Laroch...., âgée de trente-huit ans, journalière, d'une forte constitution, eut un accouchement laborieux, qui fut terminé par *la version* de l'enfant. Le soir même elle ressentit des douleurs abdominales et des frissons; la nuit elle éprouva de l'agitation et une fièvre ardente. Le deuxième, elle avait l'abdomen météorisé, très-douloureux, surtout dans la région hypogastrique; la langue était sèche, enduite d'une légère couche jaunâtre; la peau brûlante, le pouls petit, serré et fréquent; le cours des lochies n'était point, du reste, sensiblement troublé. On administra aussitôt l'ipécacuanha: ce moyen ne détermina qu'un seul vomissement de matières muqueuses, mais il fut suivi d'évacuations alvines très-nombreuses, et d'une abondante transpiration.

La malade fut soulagée: la nuit même, elle eut un sommeil doux et paisible; le lendemain elle ressentit encore quelques douleurs accompagnées de chaleur et d'une légère élévation du pouls. Le quatre, il survint un flux de ventre et des sueurs abondantes; les seins se gonflèrent.

Le cinq, elle était dans l'état le plus satisfaisant, et ne tarda pas à sortir parfaitement guérie.

QUATRIÈME FAIT.

Aum....., âgée de trente et un ans, d'un tempérament sanguin et d'une constitution vigoureuse, accoucha heureusement à la suite d'une grossesse pénible et laborieuse. Pendant les deux premiers jours elle eut quelques tranchées et quelques coliques; le trois, elle ressentit des frissons et de vives douleurs à l'hypogastre; il s'y joignit de la fièvre, de la dyspnée et une céphalalgie très-intense. La face était pâle, tiraillée; la peau sèche et brûlante; la langue jaunâtre; les lochies,

qui d'abord avaient coulé en grande quantité, s'étaient entièrement supprimées. Elle prit dix-huit grains d'ipécacuanha, et vomit une grande quantité de matières bilieuses. Les douleurs abdominales cessèrent le jour même; la nuit elles se reproduisirent encore et troublèrent le sommeil.

Le quatre au matin, le ventre était souple et insensible, mais il y avait encore de la roideur et de la fréquence dans le pouls. On prescrivit un looch avec le kermès.

Le cinq, les lochies reparurent en blanc; le six, la malade était dans l'état le plus satisfaisant: elle ne tarda pas à sortir.

CINQUIÈME FAIT.

Cail...., âgée de trente et un ans, bien portante, accoucha heureusement le 2 octobre 1829; le 3, elle éprouva quelques douleurs à l'hypogastre et un mouvement fébrile; le 5, le ventre se météorisa, et devint sensible à la plus légère pression; il se manifesta en même temps quelques nausées, de la céphalalgie et beaucoup de chaleur; les seins s'étaient d'ailleurs affaissés, et les lochies avaient en grande partie disparu.

M. *Desormeaux* prescrivit 18 grains d'ipécacuanha : la malade ne vomit qu'une fois, mais elle eut sept ou huit évacuations alvines très-abondantes, et une transpiration prolongée. Le cinq, elle ne ressentait plus de douleurs; toutefois le pouls conservait encore de la fréquence. Le six, elle eut un accès fébrile accompagné de vomissemens; mais dans la journée il survint des évacuations alvines et des sueurs abondantes qui furent suivies d'un grand soulagement. Le sept, il restait encore un peu de sensibilité dans une des fosses iliaques; du reste, le pouls était naturel; les lochies commençaient à reparaître, le lait revenait aux seins. La malade sortit de l'hôpital.

L'heureuse influence de l'ipécacuanha dans les observations précédentes est si évidente, si incontestable, que nous pourrions peut-être nous abstenir de toute réflexion à cet égard. Toutefois il existe tant

de préventions contre cette méthode, que nous n'épargnerons rien de ce qui peut contribuer à les dissiper.

Les auteurs qui ont contesté le succès de la médication qui nous occupe ont supposé que les maladies auxquelles on l'avait heureusement appliquée n'étaient point de véritables fièvres puerpérales ; ils ont prétendu qu'on s'en était laissé imposer par des symptômes gastriques, quelques tranchées utérines, ou d'autres affections analogues de peu d'importance. Nous ignorons si une pareille méprise à pu se commettre ; mais pour peu qu'on reporte un instant l'attention sur les faits précédens, on verra que cette fin de non-recevoir ne leur est point applicable. Les différens symptômes observés chez nos malades ne peuvent laisser aucune espèce de doute sur le caractère de la maladie : frissons prolongés, douleurs abdominales, quelquefois très-vives, s'exaspérant par les mouvemens, la pression ; nausées, vomissemens, diminution ou suppression des lochies ; affaissement des seins ; joignez à cela divers accidens généraux, chaleur, céphalalgie, anxiété, fréquence et concentration du pouls. Ces symptômes offrent-ils quelque incertitude ? la rapidité de leur marche, leur intensité chez quelques-unes de ces malades, n'annoncent-ils pas, au contraire, des affections graves ?

Mais peut-être le succès doit-il être attribué à d'autres causes qu'à l'emploi de l'ipécacuanha ? Examinons : dans les deux premières observations, on a eu recours, dès le principe, aux applications de sangsues ; mais, loin de s'amender sous l'influence de ces moyens thérapeutiques, les accidens ont acquis une nouvelle intensité. L'ipécacuanha a été administré à une époque plus avancée de la maladie et dans des circonstances moins favorables, et son emploi a été suivi d'une amélioration remarquable et rapide : l'honneur de la guérison appartient donc en propre à ce dernier moyen ; si on le niait, il suffirait, d'ailleurs, d'invoquer les trois derniers faits, où on n'a pas employé d'autre médication.

Mais la nature n'aurait-elle pas pu se suffire à elle-même et triompher seule de la maladie ? C'est une opinion que ne pourront ad-

mettre tous ceux qui connaisssent la singulière gravité de l'affection qui nous occupe : d'ailleurs, dans nos observations, les accidens, loin de tendre à diminuer, allaient, au contraire, en s'aggravant de plus en plus. Mais enfin, la guérison ne tient-elle pas à quelques circonstances particulières, à une certaine mollesse de la constitution, à la complication de l'embarras gastrique, comme l'ont prétendu certains auteurs, et en particulier M. *Gasc?* En aucune façon : ce n'est point en vertu de telle ou telle particularité individuelle, comme cela peut quelquefois arriver dans les fièvres puerpérales sporadiques, que M. *Desormeaux* a dû employer l'ipécacuanha ; c'est en raison du génie épidémique, qui fait taire les individualités : aussi voit-on que le vomitif a été indistinctement administré à des femmes sanguines ou lymphatiques, nerveuses ou peu irritables, et qui ne présentaient, pour la plupart, aucun symptôme gastrique.

Maintenant, nous le demandons, que peuvent contre de telles observations tous les faits négatifs qu'on leur opposerait? que peuvent surtout les raisonnemens *à priori* qu'on accumulerait contre elles ? Les premiers ne feraient que confirmer cette vérité, aussi ancienne que la médecine, c'est que, parmi les maladies épidémiques surtout, les mêmes moyens thérapeutiques ne peuvent convenir à toutes les époques : *sunt alia aliorum annorum remedia.* Les seconds ne pourraient que se taire devant le langage non équivoque des faits.

Dans les observation précédentes, l'ipécacuanha a été employé sinon au début, au moins dans la première période de la maladie qui nous occupe. C'est ainsi que M. *Desormeaux* en a constamment agi : s'en suit-il pour cela que ce moyen doive être regardé plutôt comme un préservatif que comme réellement curatif, suivant l'opinion de quelques médecins, et en particulier de *Fothergill* (London, medical Journal, vol. the third)? Assurément non ; car il n'a été employé, comme on a pu le voir, qu'après le développement plein et entier de la maladie. J'ignore, du reste, si cette médication serait applicable à une période plus avancée, celle de suppuration, par exemple ; toutefois l'idée que nous nous faisons du mode d'action de ce moyen nous semble

plus en rapport avec l'opinion contraire. Nous aurions encore à passer en revue les différens effets de l'ipécacuanha, et à en tirer, s'il est possible, quelques données touchant la manière d'agir de cet agent thérapeutique ; mais, avant d'entrer dans l'examen de cette question, il nous reste à exposer quelques autres faits qui contribueront encore à l'éclairer.

§ II. *Fièvres puerpérales guéries par l'emploi de l'ipécacuanha et de quelques autres moyens secondaires,*

SIXIÈME FAIT.

Lavois...., âgée de vingt-neuf ans, d'un tempérament lymphatique, habituellement bien portante, éprouva, le lendemain d'une couche heureuse, les premières atteintes d'une métro-péritonite très-intense. La nuit, les douleurs furent si vives, qu'elles ôtèrent tout sommeil. Le matin, à la visite, elles avaient acquis une nouvelle intensité, et se faisaient sentir dans toute l'étendue de l'abdomen, mais principalement dans la région hypogastrique ; les mouvemens, la plus légère pression les exaspéraient beaucoup. La face était pâle et grippée, la langue blanchâtre, la chaleur âcre, le pouls serré et fréquent ; les lochies, d'ailleurs, n'avaient point encore subi de diminution notable. M. *Desormeaux* fit administrer dix-huit grains d'ipécacuanha, qui produisirent huit ou dix vomissemens de matières bilieuses et de nombreuses et abondantes évacuations alvines. Dans la soirée, la malade éprouva un grand calme et une transpiration prolongée ; la nuit elle dormit paisiblement. Le 4, elle avait le ventre tout à fait insensible et le pouls naturel ; les seins commencèrent à se gonfler. Le 6, il se manifesta dans la région hypogastrique de nouvelles douleurs, accompagnées de quelques frissons et de fièvre : on prescrivit une application de quarante sangsues, un bain et une potion laxative ; ces moyens furent suivis d'un soulagement complet. Le lendemain, il ne restait plus qu'un peu de sensibilité à l'hypogastre, qui persista jusqu'au neuvième jour, où la malade sortit en bon état.

SEPTIÈME FAIT.

Chante...., âgée de vingt-huit ans, d'une bonne constitution, eut une grossesse très-pénible, qui s'accompagna, sur la fin, d'une infiltration générale.

Heureusement accouchée le 26 septembre 1829, elle n'éprouva d'abord rien de remarquable ; mais, le quatrième jour, au soir, elle ressentit des frissons et de vives douleurs abdominales ; la nuit même, les seins s'affaissèrent et les lochies se supprimèrent complètement. Le cinq, au matin, on observait : abdomen météorisé, sensible à la plus légère pression ; vomituritions ; face pâle, grippée, couverte de sueur ; air de faiblesse et d'affaissement ; vive anxiété ; chaleur âcre ; petitesse et concentration du pouls.

A ces graves accidens on opposa l'ipécacuanha : le succès dépassa toute espérance ; la malade éprouva quelques vomissemens bilieux et une transpiration prolongée, qui fut suivie d'un soulagement signalé : la nuit elle goûta un sommeil paisible. Le six, au matin, la physionomie avait repris son expression naturelle, le ventre était souple et insensible, les lochies commençaient à reparaître. L'amélioration continua les jours suivans ; mais le dix, il se manifesta quelques frissons et une nouvelle douleur dans la fosse iliaque gauche : on prescrivit vingt cinq sangsues, qui produisirent du soulagement, mais qui n'enlevèrent point entièrement le mal ; il restait une douleur et un empâtement profond, qui ne se dissipèrent qu'au bout de cinq ou six jours par l'emploi de l'onguent mercuriel en frictions, à la dose de deux gros toutes les vingt-quatre heures.

Le succès de l'ipécacuanha, dans les deux observations précédentes, est encore plus remarquable, s'il est possible, que dans les premières. Le caractère de ces affections offre, en effet, une gravité qu'on ne retrouve point au même degré dans les autres : chez notre dernière malade surtout, les symptômes étaient portés au plus haut point d'intensité ; déjà même la pâleur de la face, l'affaissement gé-

néral, la petitesse et la concentration du pouls semblaient annoncer un commencement de suppuration, et cependant l'action de l'ipécacuanha a changé en quelques heures cette scène de douleur en un calme parfait. Ce fait, nous l'avouerons, nous apparut alors, et nous apparaît encore comme un des plus beaux exemples que nous ayons observés de la puissance de nos moyens thérapeutiques, et nous aurions éprouvé quelque plaisir à l'opposer alors aux ignorantes ou vaniteuses prétentions de ceux qui contestent encore la puissance de la médecine.

Chez nos deux malades il s'est manifesté, il est vrai, de nouvelles douleurs quelques jours après l'administration de l'ipécacuanha; mais ce retour des accidens ne diminue en rien l'heureuse influence du moyen qui nous occupe, peut-être même la confirme-t-il encore, à y regarder de près; car plus la maladie a de tendance à se reproduire, plus on doit supposer qu'elle avait de force à son début. D'ailleurs, il nous semble assez naturel de penser que cette récrudescence tenait à quelque point de suppuration ou quelque induration. Les douleurs, en effet, étaient limitées et circonscrites; elles s'accompagnaient, chez la dernière malade, d'un empâtement profond, circonstances qui nous semblent confirmer cette opinion.

S'ensuit-il que le vomitif n'ait pas pu empêcher la suppuration? Non, sans doute; il faut en conclure, au contraire, qu'il en a arrêté les progrès ultérieurs quand déjà elle avait commencé à se former.

Dans les diverses observations que nous avons exposées précédemment, nous avons vu les douleurs disparaître rapidement par la seule action de l'ipécacuanha; mais il arrivait quelquefois qu'elles persistaient encore le soir, quoiqu'à un moindre degré, et alors on avait recours à une application de sangsues qui achevait d'en triompher. Tel est le cas des observations qui vont suivre.

HUITIÈME FAIT.

Dudo...., âgée de trente-deux ans, d'une bonne constitution, fut prise, à la suite d'un accouchement laborieux, d'une perte abondante

qu'on arrêta par les injections froides et le tamponnement. Le premier jour, tout se passa bien; mais le deuxième, frissons prolongés, suivis de vives douleurs à l'hypogastre; la nuit, nausées, insomnie, fièvre ardente. Le trois, vive sensibilité de tout l'abdomen, léger météorisme, dyspnée, céphalalgie, suppression des lochies. M. *Desormeaux* fit immédiatement administrer dix-huit grains d'ipécacuanha, qui produisirent deux ou trois vomissemens et une transpiration abondante. Ce moyen fut suivi d'un grand soulagement. Toutefois, comme la malade ressentait encore quelques douleurs dans la soirée, on appliqua quarante sangsues, qui achevèrent de les dissiper. Le quatre, le ventre était souple et très-légèrement douloureux dans la région hypogastrique; les lochies reparurent. Le cinq, pouls naturel, insensibilité de l'abdomen, transpiration; calme parfait. Le six, sortie.

NEUVIÈME FAIT.

Rébo...., domestique, âgée de vingt-deux ans, d'une forte constitution, heureusement accouchée le 20 octobre, éprouva, le jour même, les atteintes d'une métro-péritonite intense; les douleurs, généralement étendues à toute la partie inférieure de l'abdomen, étaient surtout très-vives dans la fosse iliaque gauche; il s'y joignait, du reste, quelques vomiturition, de l'anxiété, de la dyspnée, une fièvre intense et une suppression presque complète des lochies. On administra l'ipécacuanha : ce moyen produisit deux vomissemens et une transpiration abondante, qui soulagèrent beaucoup la malade. Quarante sangsues appliquées le soir achevèrent d'enlever les douleurs. La nuit, la malade eut un sommeil tranquille ; les lochies reparurent et les seins se gonflèrent : toutefois il resta dans la fosse iliaque gauche une douleur fixe et profonde, qui nécessita une application de vingt sangsues, et qui ne céda qu'au neuvième jour, à l'emploi des frictions mercurielles à petite dose (2 gros chaque jour).

DIXIÈME FAIT.

Mass...., âgée de vingt-deux ans, d'une faible constitution, accoucha naturellement le 8 octobre. Le 9, elle ressentit quelques douleurs abdominales et des frissons. Le 10, elle eut une fièvre très-intense, avec vive sensibilité de l'abdomen; affaissement des seins et suppression des lochies. Elle prit l'ipécacuanha, vomit une grande quantité de matière bilieuse, et se sentit très-soulagée. Le soir, elle se plaignit encore de douleurs abdominales, qui nécessitèrent une application de quarante sangsues. Le 11, elle était sans fièvre; toutefois il y avait encore dans la fosse iliaque un reste de sensibilité, que l'on crut devoir combattre par une nouvelle saignée locale (vingt-cinq sangsues). Les jours suivans, elle eut de la diarrhée et des sueurs abondantes; les seins se gonflèrent, les lochies reparurent, et la guérison fut complète au huitième jour.

ONZIÈME FAIT.

Lori...., âgée de vingt ans, d'un tempérament sanguin et d'une constitution vigoureuse, éprouva, au cinquième jour de la couche, les premiers symptômes de la fièvre puerpérale. Le six, elle avait des douleurs vives dans la partie inférieure de l'abdomen, et particulièrement dans la fosse iliaque gauche, où la moindre pression devenait intolérable. Elle prit l'ipécacuanha et vomit une énorme quantité de matières bilieuses : il s'en suivit un soulagement prompt. Le soir, elle était sans fièvre; mais comme il existait encore de la douleur dans la fosse iliaque, on appliqua dans ce point quarante sangsues, qui tirèrent beaucoup de sang. Le sept, l'abdomen conservait encore un reste de sensibilité, qui acheva de disparaître les jours suivans. La malade sortit en bon état.

Dans les quatre dernières observations que nous venons de rapporter, l'emploi de l'ipécacuanha a été suivi d'une ou deux applications de sangsues. Le problème est donc un peu plus complexe que

dans les premiers faits. Ici, en effet, il nous faut peser la double influence du vomitif et de la saignée, démêler quelle part chacun de ces moyens peut revendiquer dans le succès. Toutefois, avec un peu d'attention et de bonne foi, nous pensons qu'il ne sera pas difficile de reconnaître que la plus grande partie en revient de plein droit au vomitif.

Dans tous les faits précédens, l'influence de ce moyen thérapeutique a constamment fait tomber la fièvre et les accidens généraux; et si elle n'a point suffi pour enlever entièrement les douleurs, au moins les a-t-elle considérablement diminuées, et si bien bornées et circonscrites, qu'elle en a fait une affection tout à fait locale. Les sangsues n'ont donc été employées que comme moyen auxiliaire, et seulement pour faire disparaître un reste de douleur qui, peut-être, se serait dissipé de lui-même, mais qui pouvait aussi devenir le principe de nouveaux accidens. Si maintenant, embrassant d'un seul coup-d'œil tous les faits rapportés dans ce chapitre, nous cherchons à apprécier les effets du vomitif dans la maladie qui nous occupe, nous voyons que son action s'exerçait principalement sur trois organes, l'estomac, l'intestin et la peau, où elle se résolvait en vomissemens, en selles et en sueurs. Ces divers actes secondaires ne se manifestaient point à la fois et au même degré chez toutes nos malades, souvent ils se suppléaient mutuellement : en sorte qu'avec des vomissemens rares existaient des évacuations alvines ou des sueurs abondantes, et *vice versâ*. L'amélioration suivait de près ces diverses évacuations; rarement elle se faisait attendre au-delà de quelques heures, d'une journée; et si, ce temps écoulé, on n'obtenait aucun bon résultat, il fallait désespérer du succès, et se hâter de recourir à une autre médication.

Les heureux effets de l'ipécacuanha peuvent-ils être attribués aux divers mouvemens organiques dont nous venons de parler? Nous serions tentés de le croire : telle est, en effet, l'admirable unité de l'économie vivante, que l'activité ne peut être augmentée dans un point sans diminuer dans les autres; cela est surtout vrai des diverses mem-

branes dermoïde, muqueuses, séreuses, dont les actions se font mutuellement équilibre, se pondèrent et se régularisent l'une par l'autre. Peut-on penser, d'après cela, que quelques-unes d'entre elles puissent devenir le théâtre de diversions aussi puissantes sans que les autres en soient affectées? N'est-il pas, au contraire, conforme aux lois d'une saine physiologie, d'admettre que l'apparition brusque d'actes organiques si importans est merveilleusement propre à neutraliser, surtout à son principe, cet autre acte morbide que nous appelons *inflammation?*

Il y a d'ailleurs dans le fait complexe du vomissement autre chose encore à voir que ces divers phénomènes : il faut tenir compte du trouble que cette médication apporte dans la circulation abdominale, de l'afflux de sang qu'elle détermine vers l'estomac et ses annexes, la rate, le foie, le pancréas, et du dégorgement rapide qui en résulte nécessairement pour l'utérus et la portion hypogastrique du péritoine. Ces différentes explications sont-elles suffisantes pour rendre compte de l'action de l'ipécacuanha dans la fièvre puerpérale? Nous ne voulons point le prétendre, nous ne les exposons ici que comme des données qui ne nous paraissent pas sans quelque valeur; qu'on les adopte ou qu'on les rejette, nous nous en inquiétons peu; les faits restent, et c'est ce qui nous importe.

Nous avons exposé les trois grandes méthodes de traitement que nous avons vu employer par M. *Desormaux*, les saignées locales et générales, les préparations mercurielles et les vomitifs. Nous avons maintenant à passer en revue certains moyens d'une utilité secondaire, mais incontestable. Toutefois, comme les effets en sont généralement bien connus, nous le ferons aussi succinctement que possible.

Les boissons émollientes, les cataplasmes, les bains, les laxatifs huileux étaient généralement employés, dans la période d'inflammation, conjointement avec les évacuations sanguines, locales ou générales, au succès desquelles elles contribuaient singulièrement.

Les boissons consistaient ordinairement dans une légère solution de

gomme ou de fleurs de mauve édulcorée avec le sirop de sucre; leur quantité variait de un à deux litres, quelquefois davantage. On les faisait prendre tièdes, par petites fractions, précaution indispensable pour éviter le vomissement, qu'autrement elles réveillaient inévitablement.

Les cataplasmes se composaient avec la farine de graine de lin; on avait soin de les faire minces et de les remplacer souvent; loin de fatiguer les malades par leurs poids, ils produisaient toujours du soulagement; et quelque douloureux que fût l'abdomen, nous n'avons jamais vu aucune femme s'en plaindre.

Les bains étaient entiers ou partiels. Les bains entiers ne convenaient que lorsque la peau était sèche, la chaleur âcre, les douleurs médiocres, les forces encore bien conservées : dans ce cas, ils étaient toujours accompagnés d'un bien-être remarquable, et souvent suivis d'une douce transpiration et de quelques instans d'un sommeil tranquille. On devait, au contraire, s'abstenir de ce moyen lorsqu'à des douleurs excessives, à une grande anxiété se joignaient des sueurs partielles ou générales, des évacuations alvines abondantes, que les forces étaient très-abattues, la respiration précipitée, anxieuse, la face rouge, animée, la céphalgie très-intense; les malades avaient alors peine à les supporter, et elles n'en retiraient aucun fruit. La température du bain variait de 28 à 30 degrés; sa durée n'était point fixée, elle se prolongeait aussi long-temps que les malades s'en trouvaient bien. Il est à peine utile d'ajouter qu'on plaçait les baignoires à côté des lits, et qu'on prenait toutes les précautions possibles pour éviter le refroidissement.

Le bain de siége était d'un usage plus général que le précédent : on l'administrait avec plus de facilité, et les malades le supportaient d'ailleurs généralement beaucoup mieux; aussi était-il employé à peu près indistinctement dans toutes les périodes de la maladie, tant comme sédatif, que comme moyen propre à remplir certaines indications spéciales, entretenir l'écoulement du sang à la suite des applications de sangsues, humecter et lubrifier les parties extérieures de

la génération, le vagin ; nettoyer les tégumens de l'abdomen salis par les frictions, etc., etc.

Aux bains de siége on joignait ordinairement des injections d'eau d'orge, que l'on portait profondément jusque dans la cavité utérine, à l'aide d'une canule en gomme élastique percée en forme d'arrosoir. Ces injections étaient répétées quatre ou cinq fois chaque jour; elles agissaient sur l'utérus comme moyen adoucissant, et elles avaient surtout l'avantage d'entraîner avec elles les matières putrides qui stagnent presque toujours, dans ce cas, à la surface de cet organe.

Sous ce dernier point de vue, ces injections sont de la plus haute importance; et, pour s'en convaincre, il suffit de se rappeler cette observation si connue de *Reccolin*, déjà rapportée dans le Mémoire de M. *Dance*. On sait quels accidens suivirent, dans ce cas, la putréfaction d'un placenta abandonné dans l'utérus, et quel heureux succès couronna l'emploi des injections. On trouve dans d'autres ouvrages, et en particulier dans celui du docteur *Amar*, des faits de cette nature. Il est vraisemblable d'admettre que, dans ces cas, les matières putrides en contact avec l'utérus sont prises par les vaisseaux de cet organe, portées dans le torrent de la circulation, et qu'elles déterminent alors les mêmes accidens que nous avons observés à la suite de l'absorption du pus. Le fait suivant nous paraît bien propre à confirmer cette hypothèse.

Marie Ambl..... fut prise, dans le courant d'octobre, d'une métro-péritonite intense. Au bout de quelques jours, les symptômes inflammatoires firent place à divers accidens typhoïdes, et la malade succomba.

Autopsie. La surface interne de l'utérus était couverte d'une matière brune demi-fluide et d'une extrême fétidité, que l'on retrouvait en nature dans presque toutes les divisions des veines ovariques et hypogastriques; le péritoine offrait, du reste, tous les caractères d'une inflammation très-vive.

. Ce fait n'a pas besoin de longs commentaires. On ne peut, en effet, admettre que la matière putride contenue dans les veines y ait pénétré après la mort : comment, en effet, s'y serait-elle introduite? par l'effet de sa pesanteur? Mais elle existait dans la partie la plus déclive, comme dans la plus élevée. Par suite de la capillarité? Mais les vaisseaux étaient trop largement béants pour qu'on puisse admettre une telle action ; elle avait donc été absorbée pendant la vie.

Toutes les fois qu'il existait de la constipation, les laxatifs et les lavemens étaient employés avec beaucoup de succès. L'huile de riccin combinée avec l'huile d'amandes douces et le sirop, le calomélas uni à une certaine quantité d'opium, étaient les moyens le plus généralement mis en usage par M. *Desormeaux :* ils déterminaient ordinairement une diarrhée médiocre, qui était souvent accompagnée d'un soulagement manifeste. Toutefois, il nous semble que l'heureuse influence de ce moyen a été exagérée, et nous doutons fort qu'à lui seul il puisse jamais, comme on l'a prétendu, triompher d'une métro-péritonite tant soit peu grave ; il faut d'ailleurs ajouter, comme nous avons déjà pu le voir, que, dans un grand un nombre de cas, la diarrhée s'établit spontanément, qu'elle dépasse même souvent toute mesure, et il faut alors bien plutôt songer à la modérer qu'à la provoquer.

L'opium ou l'extrait de jusquiame en lavemens, et plus souvent en pilules, était ordinairement employé pour remplir cette dernière indication ; on en obtenait encore un autre avantage, celui de calmer les douleurs, qui devenaient quelquefois intolérables, et de rendre le système nerveux moins sensible à leur vive impression. Sous ce rapport, ce moyen rendait de grands services ; mais il y a loin de là au rôle brillant que quelques médecins ont voulu lui faire jouer.

Restent deux moyens dont les avantages ont été fortement contestés dans ces derniers temps, mais qui n'en trouvaient pas moins dans quelques cas une juste et utile application : le quinquina et les vésicatoires. Le quinquina était fréquemment mis en usage par les an-

ciens dans la maladie qui nous occupe : citer tous les médecins qui en ont préconisé l'emploi serait nommer presque tous ceux qui se sont occupés de la fièvre puerpérale; il nous suffira d'indiquer les noms de *White, Doublet, De la Roche, Leake,* etc. Mais, loin d'employer indistinctement ce moyen, ces habiles praticiens ne l'appliquaient qu'aux fièvres puerpérales typhoïdes : c'est également dans ces cas que M. *Desormeaux* y avait recours, non pas cependant en toutes circonstances ; aussi est-il nécessaire de bien préciser les occasions favorables à son emploi. Lorsqu'on voyait survenir, à la suite de la métrite, les divers accidens qui caractérisent l'absorption du pus, et qu'en même temps disparaissaient les syptômes locaux ; lorsqu'il existait de l'affaissement, de la stupeur; qu'il se formait des escharres au sacrum, aux parties génitales, sans chaleur, sans vive réaction fébrile, les préparations de quinquina étaient incontestablement suivies de bons effets, comme le prouvent les observations XI et XII de ce travail; sous leur influence, on voyait quelquefois la physionomie recouvrer promptement son expression naturelle, le pouls se régulariser, la diarrhée se suspendre, les forces renaître. Le quinquina était encore bien placé dans ces convalescences longues et pénibles qui suivaient quelquefois l'emploi des mercuriaux, et dans lesquelles l'économie se débattait péniblement sous le poid de l'infection purulente ou mercurielle. Ce moyen soutenait alors les forces, et facilitait le développement des diverses crises capables de la débarrasser. Enfin dans les cas graves, où l'économie était profondément abattue, où l'enchaînement et l'oppression des fonctions menaçaient la vie d'un anéantissement prochain, le quinquina, administré à propos, relevait quelquefois les diverses actions organiques; mais nul moyen n'était plus propre à remplir cette dernière indication que les vésicatoires : appliqués aux jambes ou aux cuisses, dans les circonstances fâcheuses que nous venons d'indiquer, ils ranimaient souvent l'action vitale, prête à s'éteindre, et donnaient ainsi le temps d'agir aux autres médications. C'est ainsi que dans quelques-unes des observations précédentes ils ont as-